

Beredningen spec vård

2026-05-07





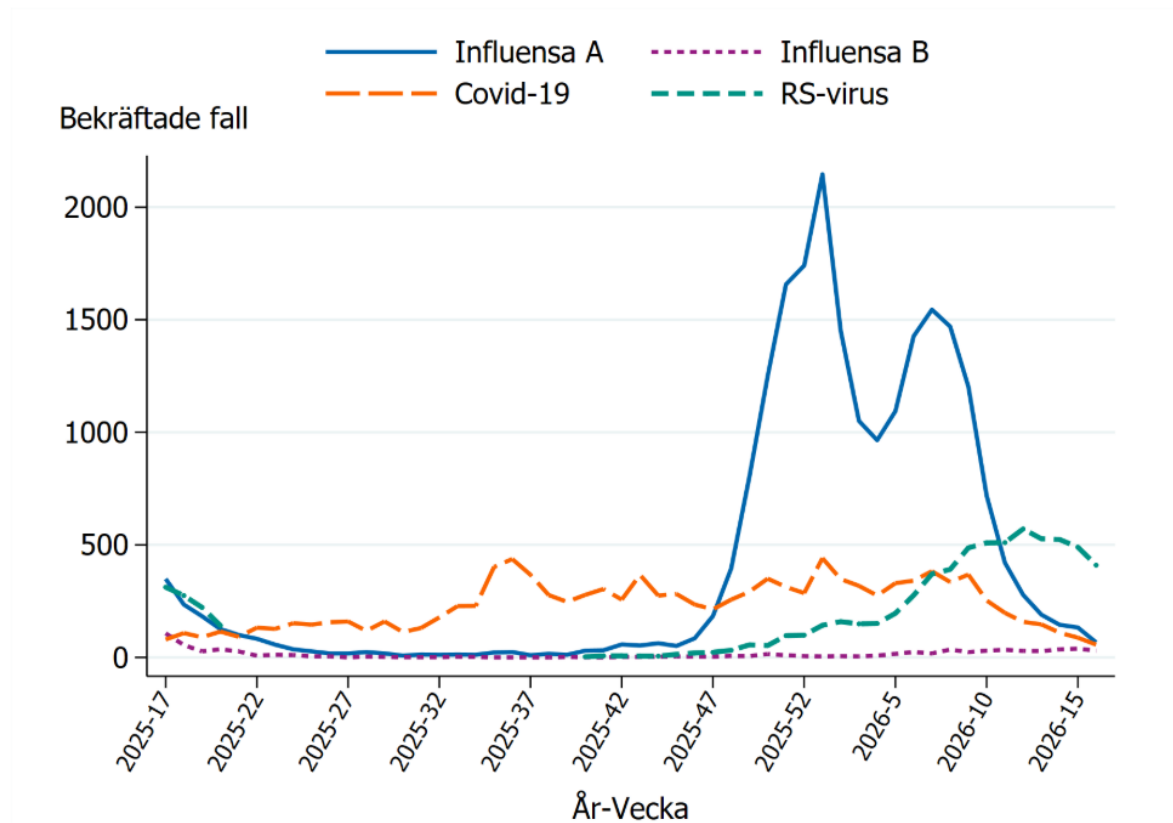
Innehåll

- Smittoläge
- Samverkansprojekt
- Cosmic
 - Historik
 - Arbetet framåt
- Produktion/tillgänglighet

Sammanfattning

- Smittspridningen av RS-virus pågår i hela landet och antalet fall minskade under vecka 16. Minskningen sågs särskilt bland barn under fem år, medan antalet fall bland personer 75 år och äldre var oförändrat. Smittspridningen av RS-virus väntas fortsätta under de kommande veckorna.
- Antalet bekräftade influensafall per vecka har fortsatt att minska och säsongens influensaepidemi bedöms vara över på nationell nivå. Antalet avlidna per vecka har fortsatt att minska, men är fortfarande på en något förhöjd nivå.
- Antalet fall av covid-19 har minskat de senaste veckorna och antalet avlidna med covid-19 är på en låg nivå. Covid-19 sprids med varierande intensitet året om. De två föregående åren minskade smittspridningen under våren och hittills ses samma utveckling även i år.
- Tillfälligt uppdateras inte data över nya intensivvårdade fall för influensa och covid-19. Data uppdaterades senast 15 april 2026.

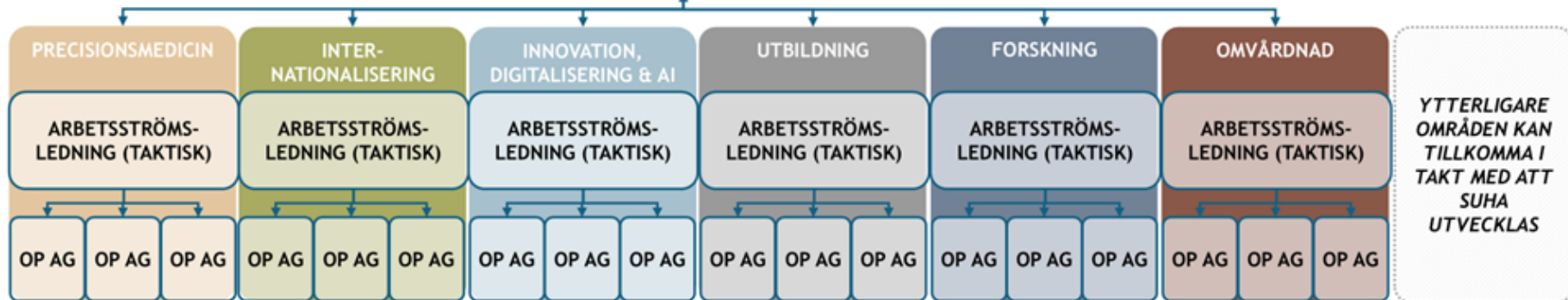
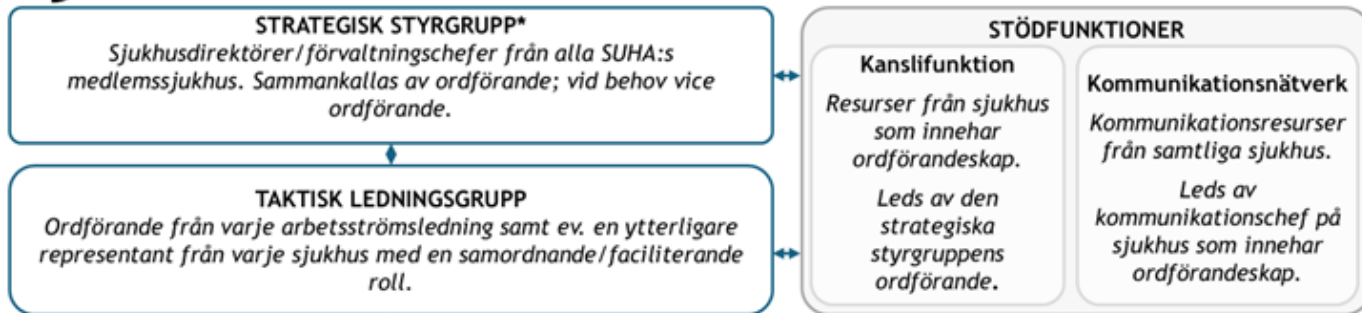
Figur 1. Antal bekräftade fall av influensa A, influensa B, covid-19 och RS-virusinfektion per vecka, de senaste 52 veckorna.



Samverkansprojekt

- Cancer
 - SweCan
 - Samverkansgruppen för svensk cancervård
- Kunskapsstyrning
 - Partnerskapet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård
- Universitetssjukvård
 - SUHA

Ansvar för arbetsströmmar fördelas mellan sjukhusen



OP AG avser Operativ arbetsgrupp. Operativa arbetsgrupper med sakkunniga representanter från alla sjukhus skapas utifrån aktuella initiativ. Varje förvaltningschef/sjukhusdirektör tillsätter en person från sitt sjukhus, med ansvar för sakområdet, till respektive arbetsströmsledning. För arbetsströmmen ansvarig förvaltningschef/sjukhusdirektör tillsätter ordförande.

Fråga från Birgitta Malmberg Liberalerna

I Uppdrag Granskning's granskning av journalsystemet Cosmic har man funnit sju dödsfall där Cosmic pekas ut som en faktor. Av dessa sju fall återfinns två i Region Örebro län.

Min fråga till beredningen är:

Hur arbetar man inom Cosmic för att komma tillrätta med problemen?

Kan man i RÖL se några förbättringar i systemet jämfört med från starten?

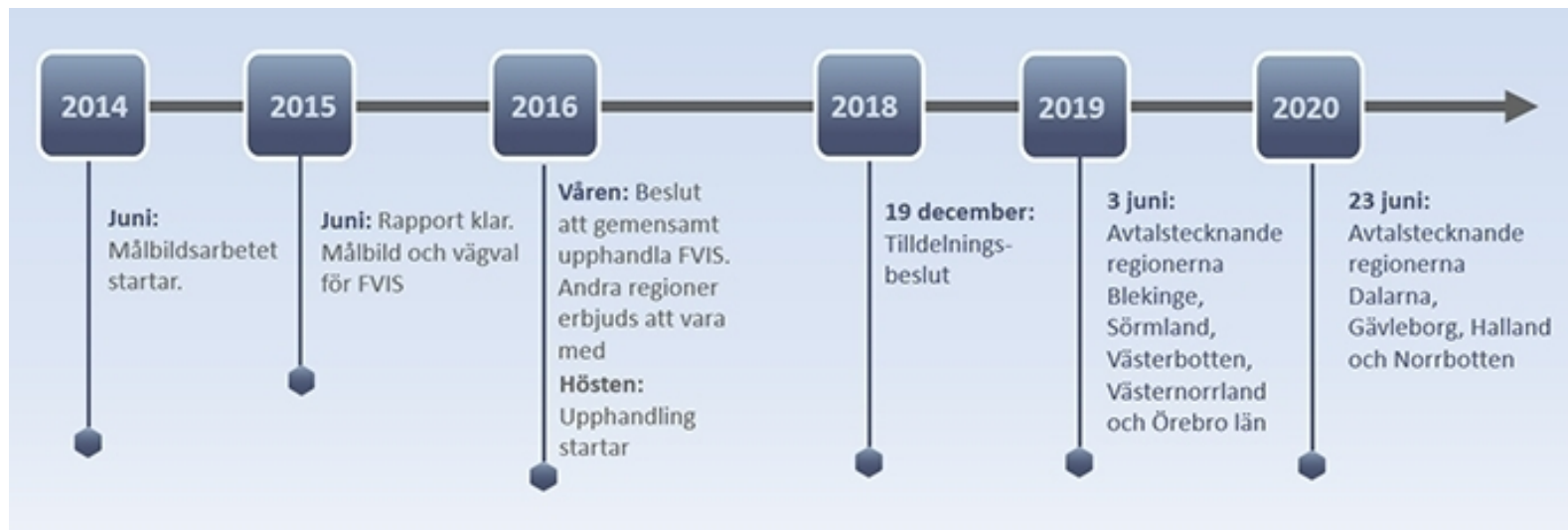
- De två dödsfallen har lett fram till Lex Maria anmälan.
- I båda fallen konstaterades det att Cosmic inte varit orsaken till dödsfallen. I båda fallen fanns ett flertal orsaker och i det ena fallen var det framför allt bristande dokumentation och i det andra fallet att information också fanns i ett annat system och inte uppmärksammades.
- Jakob Forsmed starar en haverikommission gällande infrastruktur där man bl.a. kommer att se på både Millienum och Cosmic samt möjligheterna till att ordna en nationell infrastruktur..

Tillbakablick 2014-2020

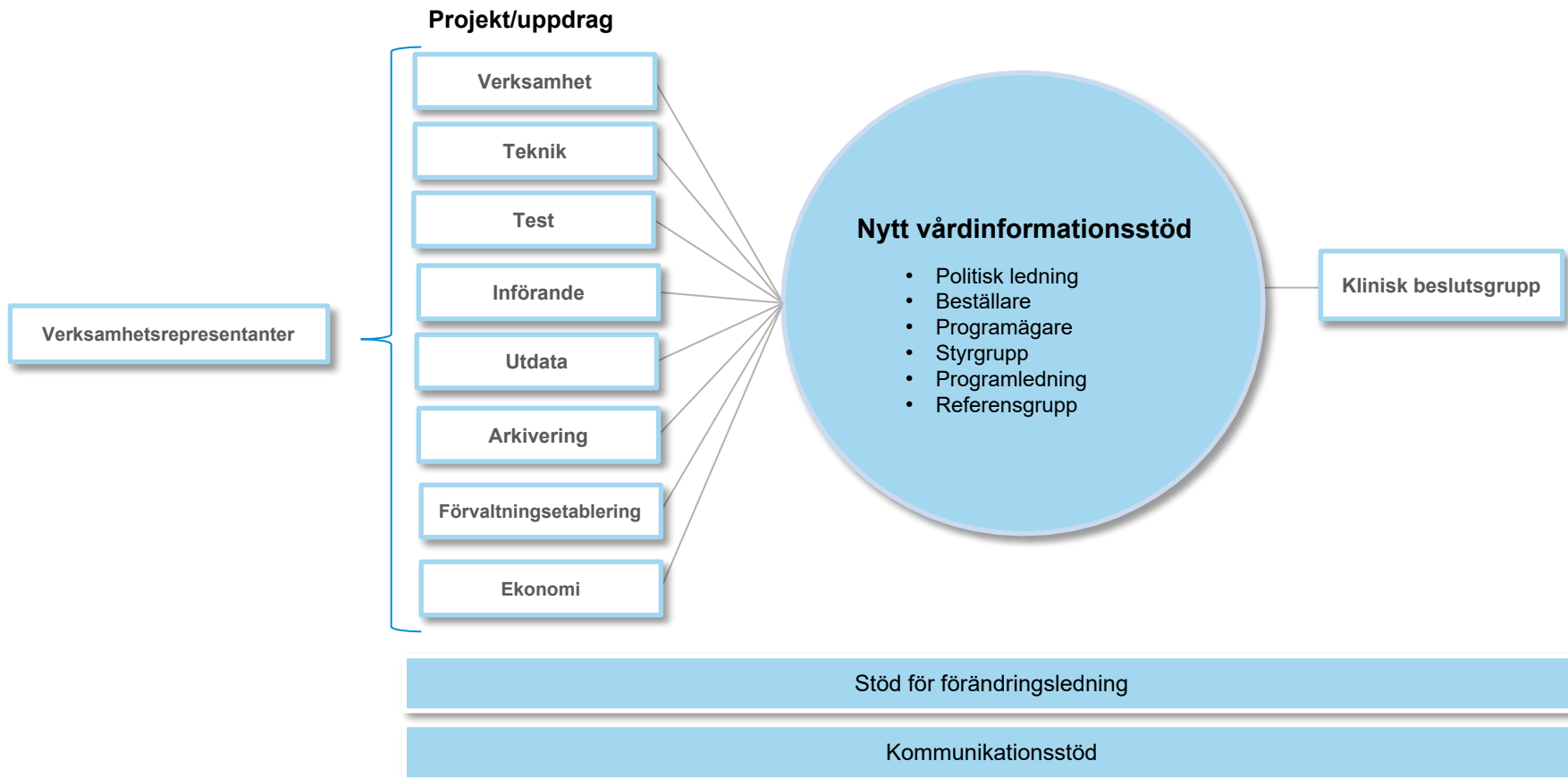
Arbete i Sussa samverkan

Region Örebro län

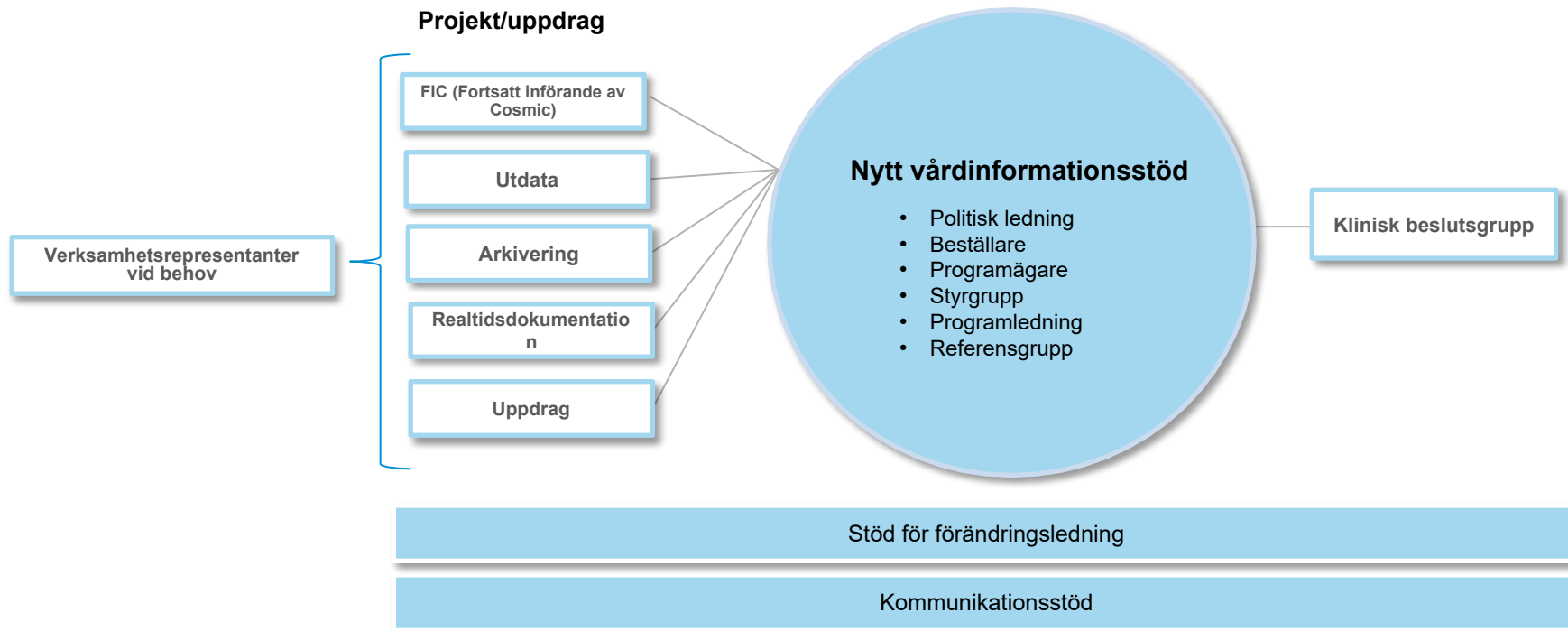
- Arbetet inom Region Örebro län drevs i projekt i olika faser åren 2014-2020.
- År 2020 etablerades Program Nytt vårdinformationsstöd.
- År 2022 flyttades programmet från Regionkansliet till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.



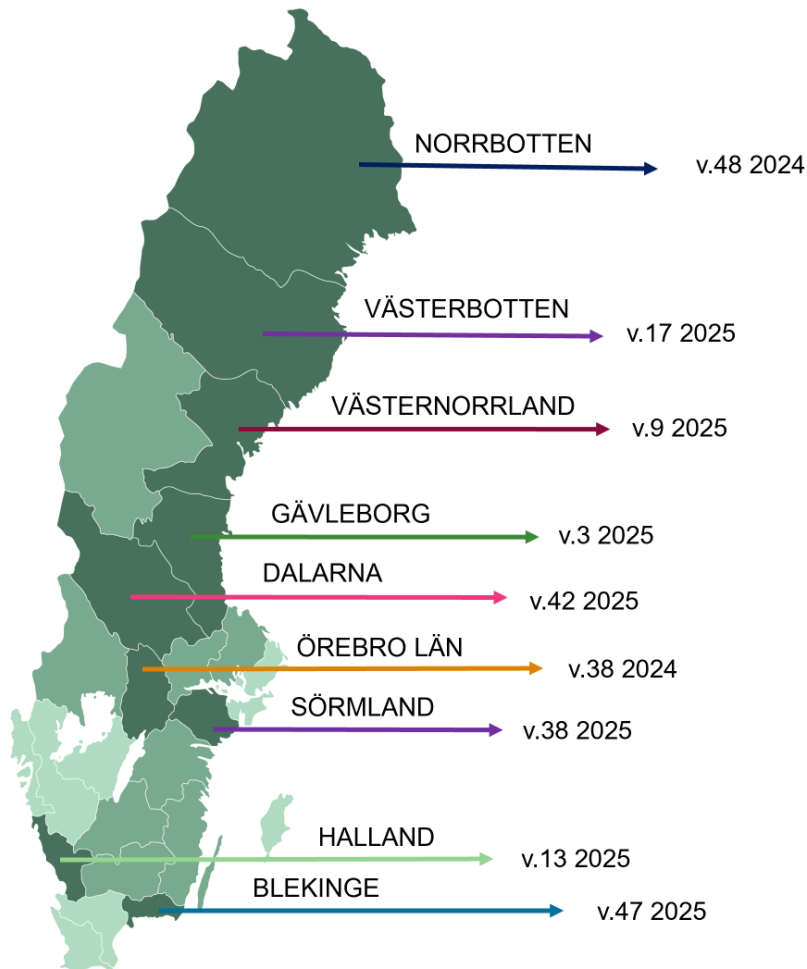
Region Örebro läns Programorganisation 2020-2024



Region Örebro läns Programorganisation 2025



Införandeveckor i Sussa samverkan



Införandeorganisation

6 Områdesstöd (även varit referensgrupp till projektgruppen)

60 Verksamhetsstöd fördelat på område:

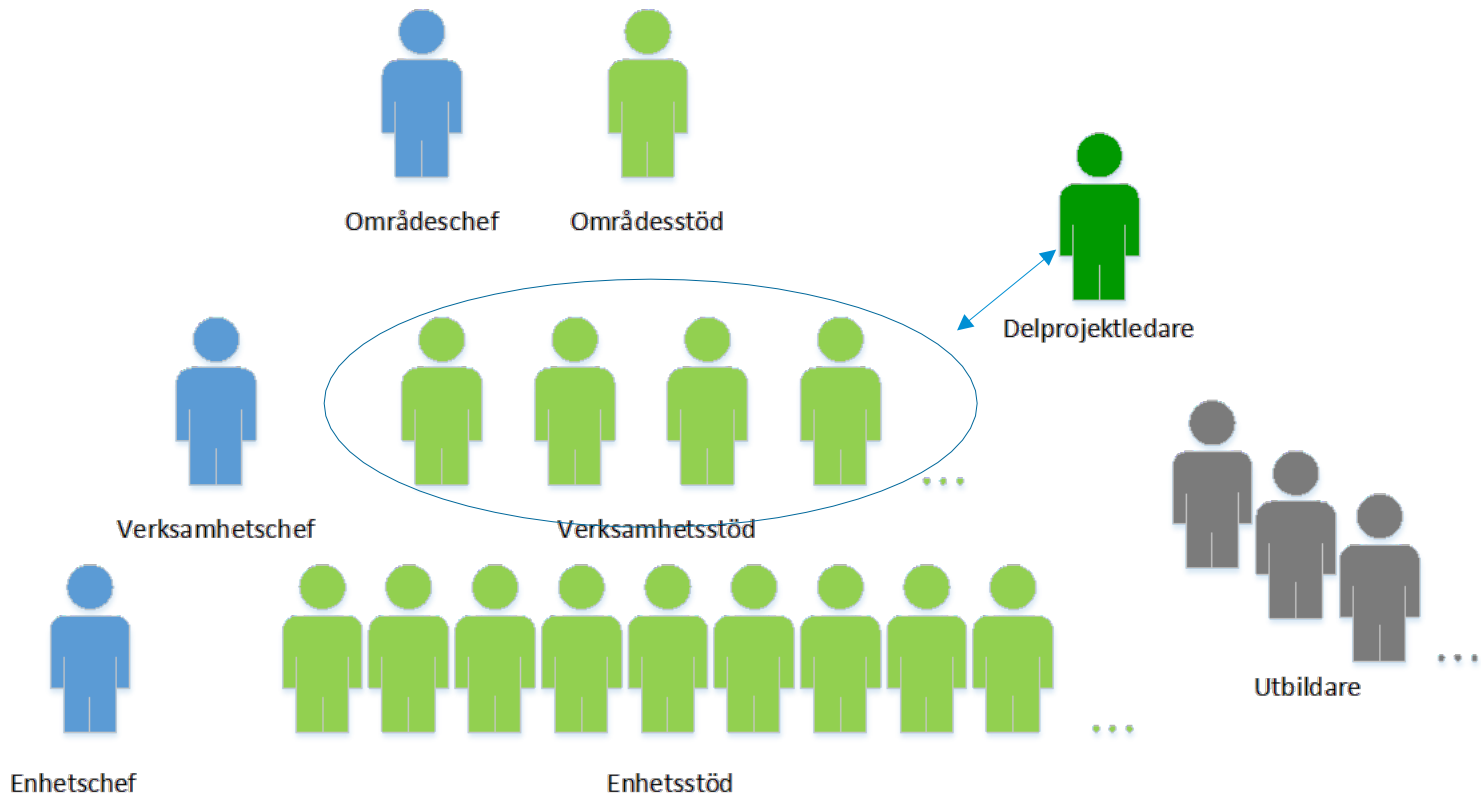
Nära vård: 8

Specialiserad vård: 42

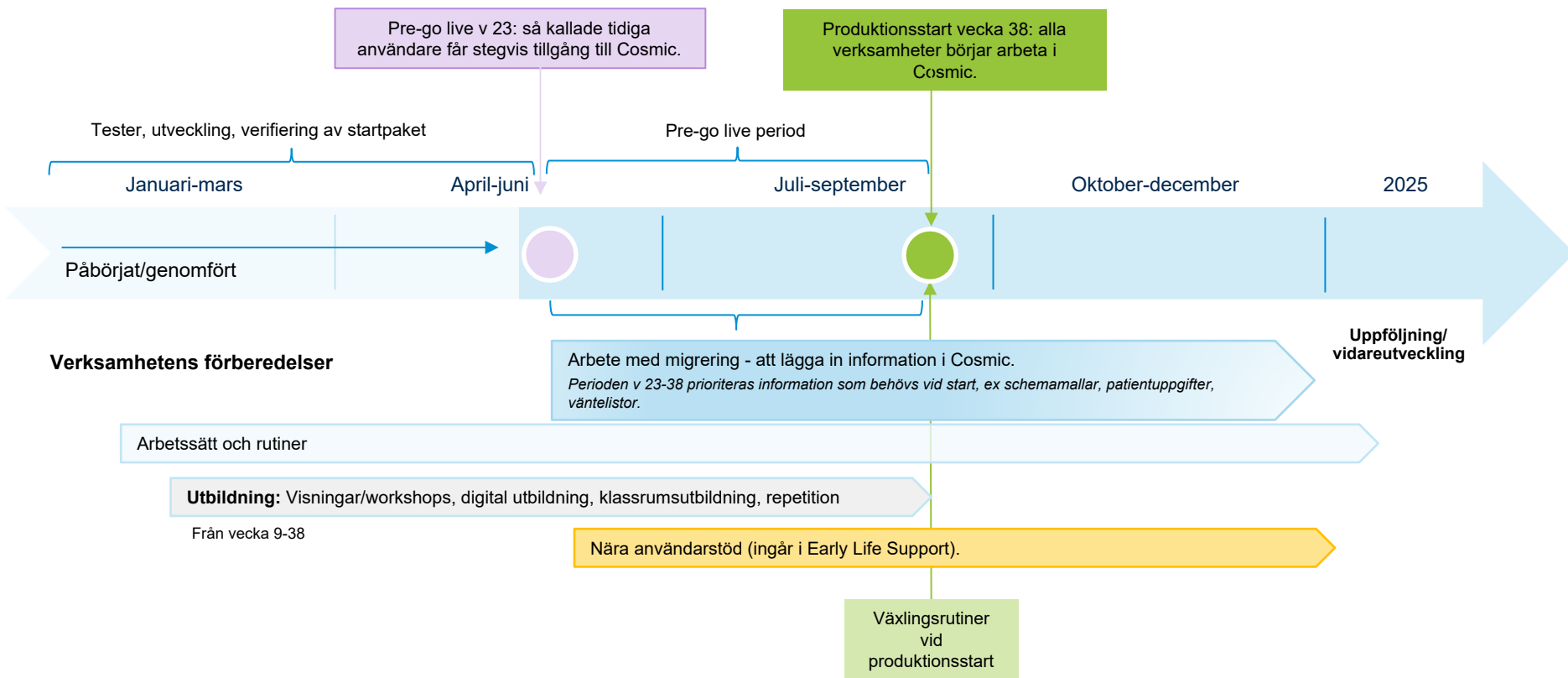
Psykatri: 4

Forskning och Utbildning: 6

Ca 350 Enhetsstöd



Övergripande tidplan i Region Örebro län år 2024



Slutrapport Program Nytt vårdinformationsstöd

- BP7 godkännande av slutrapport och programmet avslutas 2026-02-24
 - Programmet stängdes vid årsskiftet 2025 – 2026
- Programmets slutrapport inklusive projektens slutrapporter, leveransrapporter samt bilagor är totalt 96 st. dokument
- Leveransrapport Program Nytt vårdinformationsstöd 2022 – 2024 ver 1.0 inklusive slutrapporter och övriga bilagor är totalt 13 st. dokument

Programresultat jämfört med mål

Enligt plan	Utfall
<p>Målet med Programmet mellan 2020 – 2024 var att skapa förutsättningar för ingående projekt och införa det nya vårdinformationsstödet där Region Örebro län får ett övergripande vårdinformationsstöd för Hälso- och sjukvården samt specialistsystem inom definierade vårdprocesser enligt upphandlingsobjektet.</p>	<p>Målet delvis uppnått.</p> <p>Region Örebro län har ett övergripande vårdinformationsstöd för Hälso- och sjukvården.</p> <p>Beslut om att avvakta vissa specialistsystem har fattats under programmets gång som för tex Operationsplanering.</p>
<p>Mål att regionen har förmågan att verka effektivt tillsammans i Sussa vårdstöd som avser funktionerna systemförvaltning, support och IT-drift.</p>	<p>Målet uppnått.</p> <p>Regionen har etablerat fyra kärnobjekt för Hälso- och sjukvård. Regionen är aktiva i arbetet med Sussa vårdstöd.</p>
<p>Målet med Programmet 2025 var att fortsätta skapa förutsättningar för ingående projekt och införa kvarstående identifierade delar i Cosmic som inte blev klara till produktionsstart vecka 38, 2024.</p>	<p>Målet delvis uppnått.</p> <p>Se respektive projekts slutrapport.</p>
<p>Mål att Programmet har förmågan att verka effektivt tillsammans med de regionala kärnobjekten, leverantören Cambio samt Sussa vårdstöd.</p>	<p>Målet uppnått.</p>

Erfarenheter och kommentarer från programmet

- Programledningsgruppen har haft ett etablerat, väl fungerande och effektivt samarbete
 - En stor del av programdeltagarna har deltagit i tidigare arbete inom projektet FVIS
- Alla har jobbat hårt mot samma mål trots att förutsättningarna ändrats hela tiden fram till driftsättningen
- Tydlig, stark och stöttande ledning
- Programmet har varit prioriterat i hela regionen
- Regionen har förmånen att ha många drivna och duktiga medarbetare som skapat förutsättningar för införandet av Cosmic

Erfarenheter och kommentarer från programmet

- Resurser med rätt kompetens från olika verksamheter har fått avsatt tid och bidragit både regionalt och i Sussa gemensamt arbete
- Att kommunikations- och förändringsarbete har prioriterats och genomfört proaktivt med stöd från kommunikations- och förändringsledningsansvariga
- Att vi var tydliga med ambitionsnivån vid införandet av Cosmic – att vi startar med en grund som vi kommer fortsätta utveckla.



Utmaningar

- Prioritering under 2025 var införandet
- Avtalstolkning
 - Vad ingår i avtalad tjänst?
 - I nuläget bestrider regionen fakturor kopplat till beställning av konfiguration
- Uppbyggnad av Cosmic
 - Användare är inte nöjda med konfigurationen
 - Prestanda

Vad händer nu och nästa steg

- Avtalsdialoger pågår
- Förstudie genomförd för att hitta rotorsaker till utmaningarna i Cosmic
- Projekt genomförs under 2026 för att förbättra användbarheten av Cosmic och öka effekten i verksamheten
 - Medför utökade kostnader 2026
 - 27 Mkr/kvartal

Vad ska göras? – tidig effekt (sprint 1)

Konfiguration – snabbare och enklare:

mindre klick, mer intuitivt och lättnavigerat för medarbetare i vården

- Förändrade urval "mallar per enhet" – mindre och mer träffsäkra urval
- Validera och omarbeta journalmallars uppbyggnad och innehåll – öka användbarheten
- Optimera konfiguration och urval vårdtjänster – öka användbarheten
- Förbättringsåtgärder i akutflödet – bl a förbättringar i enhetsöversikten

Prestandaförbättringar – snabbare system:

minska inloggningstid, laddningstider (=väntetider) för medarbetare i vården

- Optimera uppstart av Cosmic
- Tillse stabil drift av dikteringslösningen
- Åtgärda och fintrimma klientmiljöerna – optimering av Cosmic i regionerna

Vad ska göras? – senare effekt (sprint 2-3)

Konfiguration

översyn av vårdmodellen i syfte att förbättra användbarhet för medarbetarna i vården

- Optimera remiss- och resursplaneringsflödet
- Optimera konfiguration enheter o urval vårdövergångar, samvård
- Läkemedelshanteringen – översyn, utmaningar och utvecklingsbehov

Prestandaförbättringar

-minska laddningstider (= väntetider) och klientkrascher för medarbetarna i vården

- Optimering av vissa specifika användningsflöden – ex byte av patient
- Minska antalet Cosmic-krascher (systemet hänger sig)
- Optimera konfiguration för ökad prestanda, minskade väntetider
- Skapa förutsättningar för tester av bland annat prestanda – öka möjligheterna till förbättring

Produktion, tillgänglighet och vägen framåt

Lägesbild, lärdomar efter systembyte och fortsatt styrning

2026-04-22

Tillgänglighet och produktion

- Tillgänglighet och produktion är fortsatt högt prioriterade frågor.
- Läget är fortfarande ansträngt, men vi ser tecken på förbättring.
- Efter en period med utmaningar i uppföljningen har vi nu ett tydligare grepp.
- Arbetet är nära kopplat till ekonomi i balans.

Cosmic har påverkat uppföljningen

- Stor omställning i arbetssätt, registrering och datauttag
- Initialt påverkan på datakvalitet, åtkomst och jämförbarhet
- Regionen var först in, vilket innebar att vissa frågor behövde hanteras i realtid, medan andra har behövt invänta införandet hos övriga regioner.
- Uppföljningen stabiliseras stegvis

Varför vi behöver kvalitetssäkra måtten

Efter systembytet behöver vi säkerställa:

- vad som räknas som väntande
- när väntetid börjar och avslutas
- hur inflöde, väntande och utflöde hänger ihop
- att måtten är jämförbara över tid och mellan vårdområden

Vi har ännu inte full klarhet i alla delar, men arbetet pågår med att kvalitetssäkra definitioner, registrering och rapportlogik i Cosmic.

Ett journalsystemsbyte påverkar inte bara arbetssätt i vården, utan även hur data registreras, hämtas och sammanställs.

Enkel modell för tillgänglighet

Tillgänglighet kan beskrivas som ett flöde:

Inflöde → **Väntande** → **Utflöde**

Inflöde: remisser, vårdbegäran, beslut om aktivitet

Väntande: patienter som väntar på kontakt, undersökning, behandling eller återbesök

Utflöde: genomförd vård eller avslut på annan grund

Vad vi gör nu

Vi arbetar med att:

- tydliggöra definitioner för centrala tillgänglighetsmått,
- kvalitetssäkra hur data hämtas ur journalsystemet,
- förstå sambandet mellan inflöde, väntande och utflöde,
- säkerställa att rapporterna kan användas för uppföljning och styrning

Målet är att data ska vara tillförlitlig, jämförbar och användbar för prioritering och politiska beslut.

Var står vi idag?

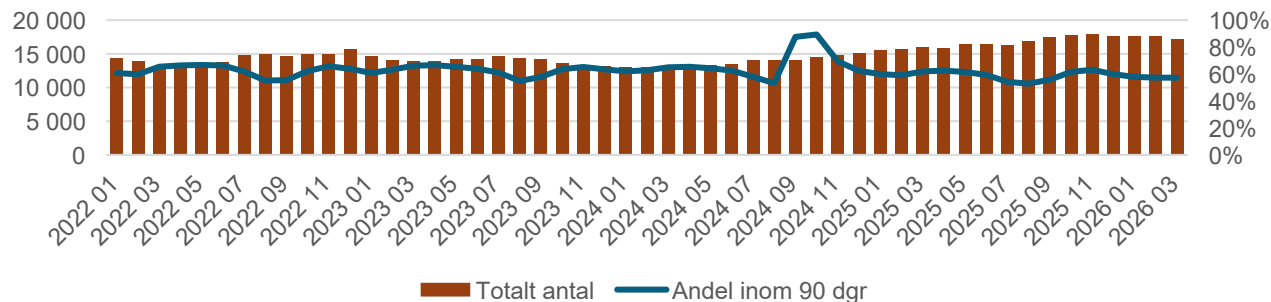
Antal väntande till **nybesök** alla kategorier

Område: Grupp (Spec vård somatik)

Besökstyp: Nybesök

ÄndringsOrsak: Exkl PVV & exkl MOV

Efter Cosmic införande finns enheter med som inte fanns innan



Fortsatt högt tryck i nybesöksflödet

Var står vi idag?

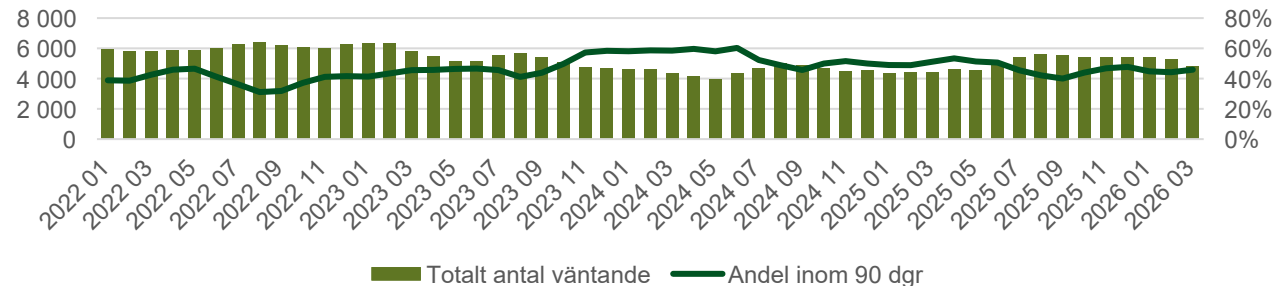
Antal väntande till **operation** - samt andel inom 90dgr

Område: Grupp (Spec vård somatik exkl. Kärltkx)

ÄndringsOrsak: Exkl PVV & exkl MOV

KVÅ-typ: Kirurgisk

Med kapitel M,T,U,X,Y,Z: Nej



Väntande till
operation
utvecklas i rätt
riktning

Var står vi idag?

Antal väntande till **operation med anestesi** - samt andel inom 90dgr

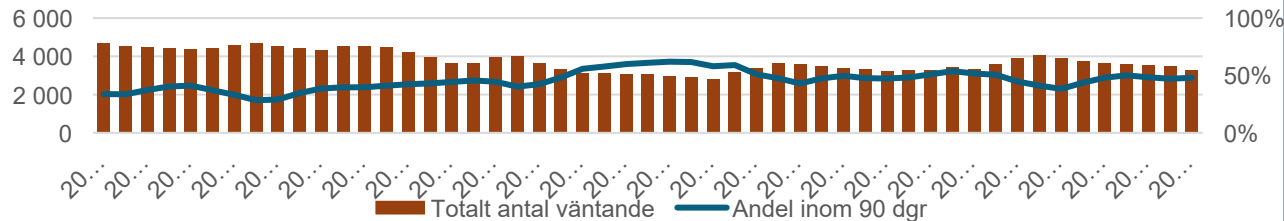
Område: Grupp (Spec vård somatik exkl. Kärltkx)

ÄndringsOrsak: Exkl PVV & exkl MOV

KVÅ-typ: Kirurgisk

Anestesi: Anestesimedverkan

Med kapitel M,T,U,X,Y,Z: Nej



Kapacitetskänsligt område som kräver nära styrning

Var står vi idag?

Öppenvård - Månadsuppföljning

Kapacitetsformelns komponenter

2026 Mars

Antal besök
166 401

vs plan —
vs FM +15% / +21 242 ▲
vs R12 +14% / +20 459 ▲

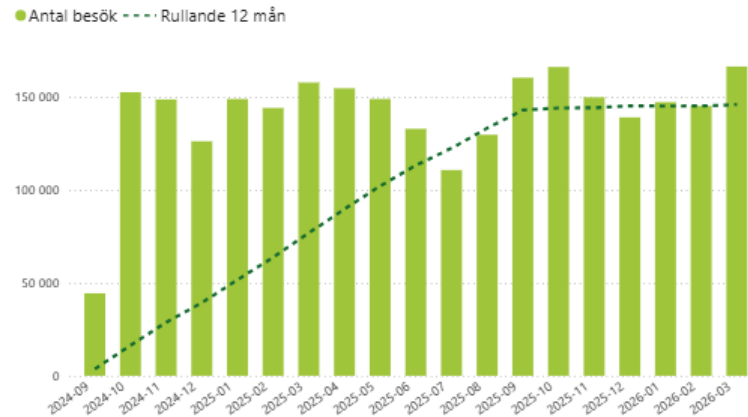
Medelbesökstid
38,6 minuter

vs plan —
vs FM +1% / +0,4 ▲
vs R12 +1% / +0,4 ▲

Besök

Medelvårdtid

Här ser du antal besök över tid jämfört med rullande medelvärde 12 månader.



Utförande organisation

Antal besök ... vs plan ... vs FM ... vs R12

Medelvårdtid per besök i minuter ... vs plan ... vs FM ... vs R12

Utförande organisation	Antal besök	... vs plan	... vs FM	... vs R12	Medelvårdtid per besök i minuter	... vs plan	... vs FM	... vs R12
Privata vårdcentraler	18 231	-	12 % ▲	21 % ▲	30,27	-	0 % ▲	1 % ▲
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen								
Område specialiserad vård	57 765	-	14 % ▲	12 % ▲	42,29	-	1 % ▲	1 % ▲
Område psykiatri	13 386	-	14 % ▲	20 % ▲	57,73	-	1 % ▲	2 % ▲
Område nära vård	76 922	-	16 % ▲	13 % ▲	34,36	-	1 % ▲	1 % ▲
Område forskning och utbildning	97	-	-10 % ▼	19 % ▲	79,95	-	-1 % ▼	-1 % ▼

Hög aktivitet i mars – behöver kopplas till väntande

Var står vi idag?

Ökat genomflöde och stabil medelvårdtid

Slutenvård - Månadsuppföljning

Kapacitetsformelns komponenter

2026 Mars

Antal vårdtillfällen
3 669

vs plan —
vs FM +20% / +612 ▲
vs R12 +9% / +293 ▲

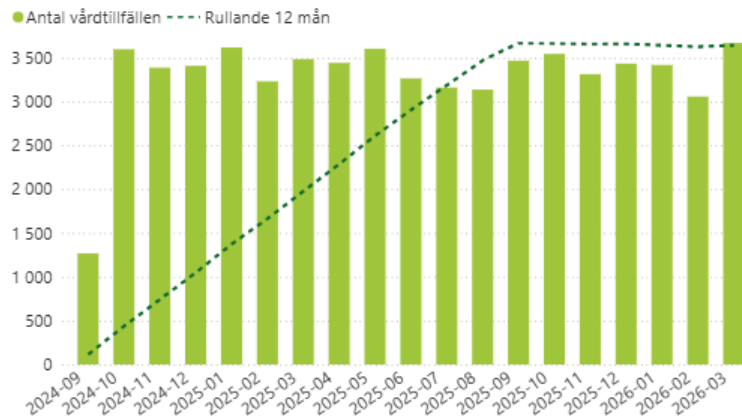
Medelvårdtid
4,0 dygn

vs plan —
vs FM -6% / -0,3 ▼
vs R12 -1% / 0,0 ▼

Vårdtillfällen

Medelvårdtid

Här ser du antal vårdtillfällen över tid jämfört med rullande medelvärde 12 månader.



Utförande organisation

Antal vårdtillfällen ... vs plan ... vs FM ... vs R12

Medelvårdtid per vårdtillfälle i dygn ... vs plan ... vs FM ... vs R12

+	Område psykiatri	2	-	▲	243 % ▲	5,0	-	▲	48 % ▲
+	Område specialiserad vård	3 667	-	▲	20 % ▲	4,0	-	▼	-6 % ▼

Antal uteblivna besök 14 194

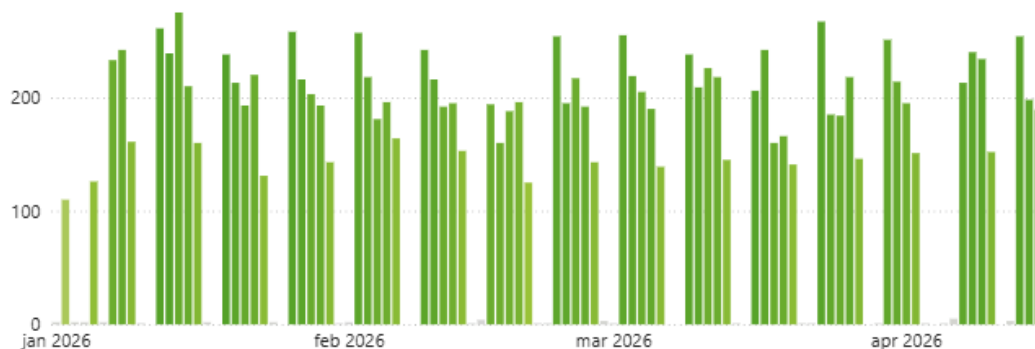
	Antal	Andel	
Öppenvård	14 194	100%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #92d050;"></div>
▼			
Ej sjukhus	6 393	45%	<div style="width: 45%; height: 10px; background-color: #92d050;"></div>
USÖ	6 287	44%	<div style="width: 44%; height: 10px; background-color: #92d050;"></div>
KGA lasarett	925	7%	<div style="width: 7%; height: 10px; background-color: #92d050;"></div>
LBG lasarett	589	4%	<div style="width: 4%; height: 10px; background-color: #92d050;"></div>
▼			
Inomlänspatient	13 635	96%	<div style="width: 96%; height: 10px; background-color: #0056b3;"></div>
Utomlänspatient	559	4%	<div style="width: 4%; height: 10px; background-color: #0056b3;"></div>

Kontakttyp	Antal	Andel
Mottagningsbesök	12 665	89,2%
Distanibesök - telefon	977	6,9%
Distanibesök - video	321	2,3%
Dagsjukvård	143	1,0%
Hembesök - ordinärt boende	35	0,2%
Öppenvårdsbesök - annan plats	31	0,2%
Akutbesök	15	0,1%
Dold kontakt	6	0,0%
Hemsjukvårdsbesök	1	0,0%

-
-
-
-
-
-
-
-
-

Var står vi idag?

Antal vårdkontakter över tid
inklusive medellinje över hela perioden



-
-
-

Outnyttjad kapacitet och förbättringspotential

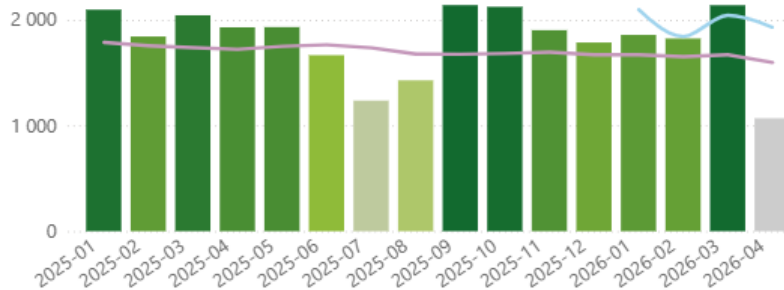
Var står vi idag?

2026-03

Antal operationer 2 139

Jämförelse mellan antalet operationer nuvarande år och föregående år

● Antal operationer ● Föregående år ● R12



Stark produktionsmånad – fokus på rätt effekt

2025-01 2025-02 2025-03 2025-04 2025-05 2025-06 2025-07 2025-08 2025-09 2025-10 2025-11 2025-12 2026-01 2026-02 2026-03

	2025-01	2025-02	2025-03	2025-04	2025-05	2025-06	2025-07	2025-08	2025-09	2025-10	2025-11	2025-12	2026-01	2026-02	2026-03
Operationer	2 097	1 843	2 044	1 930	1 932	1 666	1 236	1 428	2 140	2 124	1 903	1 786	1 858	1 824	2 139
Operationer FÅ													2097	1843	2044
Operationer R12	1 787	1 756	1 738	1 723	1 750	1 765	1 735	1 677	1 674	1 683	1 695	1 669	1 671	1 652	1 670
Utomlänsoperationer	270	265	253	237	248	256	217	206	271	268	246	236	267	246	282
Utomlänsoperationer, andel	13 %	14 %	12 %	12 %	13 %	15 %	18 %	14 %	13 %	13 %	13 %	13 %	14 %	13 %	13 %
Akut	594	501	504	501	541	595	565	527	555	537	501	540	538	497	538
Akut, andel	28 %	27 %	25 %	26 %	28 %	36 %	46 %	37 %	26 %	25 %	26 %	30 %	29 %	27 %	25 %
Traumaoperationer	44	28	40	41	44	47	55	32	35	42	44	46	51	33	54
Traumaoperationer, andel	2,1 %	1,5 %	2,0 %	2,1 %	2,3 %	2,8 %	4,4 %	2,2 %	1,6 %	2,0 %	2,3 %	2,6 %	2,7 %	1,8 %	2,5 %
Jourtid	252	232	271	198	252	239	173	212	254	242	250	228	270	267	312
Jourtid, andel	12,0 %	12,6 %	13,3 %	10,3 %	13,0 %	14,3 %	14,0 %	14,8 %	11,9 %	11,4 %	13,1 %	12,8 %	14,5 %	14,6 %	14,6 %
Anestesi	1 709	1 495	1 699	1 569	1 586	1 394	1 080	1 207	1 769	1 753	1 626	1 546	1 570	1 418	1 719
Anestesi, andel	81 %	81 %	83 %	81 %	82 %	84 %	87 %	85 %	83 %	83 %	85 %	87 %	84 %	78 %	80 %

Samlad bedömning

- Tillgängligheten är fortsatt ansträngd, särskilt för nybesök
- Operationsområdet visar förbättring och starkare produktion
- Hög aktivitet behöver fortsatt kopplas till minskade väntetider
- Nästa steg är tydligare styrning, fokus på flaskhalsar och bättre kapacitetsutnyttjande

Så arbetar vi nu för att stärka produktion och tillgänglighet

- Tätare uppföljning av produktion och tillgänglighet
- Ledningsdialoger med verksamheterna
- Fokus på kapacitetskritiska flaskhalsar
- Prioritering av insatser som minskar långväntande
- Koppling till handlingsplanen för ekonomi i balans

Sammanfattning och väg framåt

- Vi har bättre grepp efter en utmanande omställning
- Arbetet går från kvalitetssäkring och uppföljning till mer aktiv styrning
- Fokus framåt är rätt produktion, kortare väntetider och ekonomi i balans

**Fortsatt
uthållighet, tydlig
prioritering och
transparent
återrapportering.**